FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. N° 149.

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 26 *juillet* 1849,

Par Bernard-Eugène GÉRARD,

né à Fontaine-lez-Dijon (Côte-d'Or),

DE L'AGE CRITIQUE CHEZ LA FEMME,

ET

DES MALADIES QUI L'ACCOMPAGNENT.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
rue Monsieur-le-Prince, 29 *bis*.

1849

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. BÉRARD, DOYEN.	MM.
Anatomie	DENONVILLIERS.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	GAVARRET.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie et chimie organique	DUMAS.
Hygiène	ROYER-COLLARD.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. GERDY.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. PIORRY.
Anatomie pathologique	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales	ANDRAL.
Opérations et appareils	....
Thérapeutique et matière médicale	TROUSSEAU.
Médecine légale	ADELON, Président.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. CHOMEL. BOUILLAUD. ROSTAN.
Clinique chirurgicale	ROUX. CLOQUET. VELPEAU. LAUGIER, Examinateur.
Clinique d'accouchements	DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM. BEAU.
BÉCLARD.
BECQUEREL.
BURGUIÈRES.
CAZEAUX.
DEPAUL.
DUMÉRIL fils.
FAVRE.
FLEURY.
GIRALDÈS.
GOSSELIN.
GRISOLLE.

MM. GUENEAU DE MUSSY, Exam.
HARDY.
JARJAVAY, Examinateur.
REGNAULD.
RICHET.
ROBIN.
ROGER.
SAPPEY.
TARDIEU.
VIGLA.
VOILLEMIER.
WURTZ.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE.

DE

L'AGE CRITIQUE

CHEZ LA FEMME,

ET DES MALADIES QUI L'ACCOMPAGNENT.

Adde decem ternis, mulierum menstrua cernis, ad quinquaginta durat purgatio tota.
(RODERIC A CASTRO.)

L'homme et la femme, dans les premières années de la vie, ne paraissent point, au premier aspect, différer l'un de l'autre; ils ont à peu près le même air, la même délicatesse d'organes, la même allure, le même son de voix. Assujettis aux mêmes fonctions et aux mêmes besoins, souvent confondus dans les mêmes jeux dont on amuse leur enfance, rien, en dehors de l'éducation, ne vient révéler la différence de leur organisation, du rôle qu'ils sont appelés à remplir. Indifférent et isolé, chacun d'eux ne vit encore que pour lui-même; leur existence, purement individuelle et absolue, ne laisse encore apercevoir aucun des rapports qui doivent dans la suite établir entre eux une dépendance mutuelle.

Bientôt un appareil qui pendant quinze ans n'a donné aucun signe de vie, parce que jusque-là il était inutile à l'existence et au rôle physiologique de la femme, un appareil s'éveille tout à coup pour devenir le centre de nouvelles fonctions qui exigent une somme de vitalité telle et tellement spéciale, qu'il semble qu'un être nou-

veau soit désormais ajouté au premier être (*uterus animal in animale*), le dirige et le maîtrise au point de caractériser la femme, de la faire ce qu'elle est (*propter uterum solum, mulier est id quod est*, Van Helmont). Cette fonction, qui n'est pas absolument et immédiatement nécessaire à la vie individuelle de la femme, qui vit sans cela, mais qui ne vit pas spécifiquement, c'est-à-dire pour sa fonction spéciale, réagit sur toutes les parties de l'économie, et accomplit l'organisation physique comme les facultés morales. Cette modification est si profonde, que la pathologie elle-même subit ses influences et souvent est obligée d'obéir à ses indications.

Lorsque le vœu de la nature est rempli, elle semble négliger les moyens par lesquels elle est parvenue à son but. La femme perd peu à peu de son éclat : cette fleur délicate de tempérament, qui ne marche qu'avec la première jeunesse, disparaît, dit Roussel, comme la rosée du matin. La force expansive, dont les organes tiraient leur coloris et leur forme séduisante, diminue, se ralentit ; puis enfin, dégagée, par la perte de ses principales attributions, des liens qui l'unissaient à l'espèce, la femme rentre dans la vie individuelle, d'où l'avait retirée l'apparition de l'écoulement périodique, et n'a plus désormais qu'à jouir des droits respectables que les fonctions qu'elle a remplies lui ont acquis.

C'est cette dernière phase de la vie spéciale de la femme dont je vais essayer de tracer le tableau, me réservant d'examiner en même temps jusqu'à quel point est fondée cette opinion, vulgairement accréditée, qui en fait une époque dangereuse à passer pour les femmes, et lui a valu le nom d'*âge* ou de *temps critique;* quelle est son influence sur les maladies qu'on observe alors, si elles doivent lui être imputées.

Époque de la ménopause. — La menstruation, une fois établie, se continue régulièrement, sans autre interruption que celle qui a lieu pendant la grossesse et la lactation, jusqu'à l'âge de quarante-cinq à cinquante ans. Il s'en faut cependant de beaucoup que ce terme soit

fixe, et les anomalies que l'on observe relativement à la première apparition des règles se reproduisent de même relativement à la cessation de ce flux sanguin. Ces différences peuvent tenir à une foule de causes : les unes, telles que la constitution, le tempérament, l'hérédité, l'éducation, etc., ont une influence qui n'a pas encore été bien déterminée; d'autres, comme le genre de vie et surtout le climat, entraînent des changements sensibles et constants.

J'ai dit que l'époque de la ménopause pouvait être comprise dans la durée d'un lustre, de quarante-cinq à cinquante ans; c'est aussi le résultat que la statistique nous apporte ou à peu près. Ainsi, sur 60 femmes observées par M. Pétrequin à Lyon, la menstruation avait cessé dans la proportion suivante : de 35 à 40 ans, 7; de 40 à 45, 15; de 45 à 50, 30; de 50 à 55, 8.

M. Raciborski, ayant noté le moment de la cessation des règles chez 110 femmes âgées, de l'hospice de la Salpêtrière, a obtenu pour moyenne l'âge de 46 ans, 03. Cette moyenne, comparée avec celle que le même observateur avait obtenue pour l'époque de la puberté en France, lui a donné, pour la reproduction de l'espèce, un intervalle d'environ 32 ans.

M. le Dr Brierre de Boismont a recueilli 181 observations de femmes qui avaient atteint ou dépassé l'âge critique; 114 femmes figurent sur ce tableau comme ayant cessé d'avoir leurs règles entre 40 et 50 ans, tandis que 41 seulement ont subi cette transformation de 21 à 40, et 26 dans la période décennale qui avait suivi la première. Toutes les données statistiques s'accordent donc avec l'observation vulgaire pour indiquer la période de 40 à 50 ans, sans s'entendre entre elles quand il s'agit de donner soit l'âge commun, soit l'âge moyen d'une manière plus précise. D'après celles de M. Brierre de Boismont, l'âge commun serait de 40 ans, ce qui est loin d'être exact dans notre climat; d'après celles de M. Raciborski, l'âge moyen serait de 46 ans. Le parti le plus sage à cet égard consiste à s'en tenir aux approximations, que toute la prétendue rigueur des chiffres ne parviendra point à transformer en données précises et irrécu-

sables. Plusieurs causes d'erreurs se présentent, et d'abord les femmes elles-mêmes peuvent se tromper et induire les statisticiens en erreur. Ici il y a une interruption produite par une cause morbide, et qui peut être confondue avec le début de l'époque critique; là il y a un flux périodique occasionné par l'habitude établie à la suite d'une longue série d'années, et qui peut être confondu avec un phénomène propre à la menstruation. De pareilles erreurs sont possibles, inévitables même, beaucoup plus qu'elles ne le sont à l'époque de la puberté, où l'habitude n'a encore aucune influence, où les affections utérines sont rares, où les signes tirés de la menstruation commençante sont rarement seuls.

J'ai mentionné déjà l'influence du climat sur la ménopause. En Asie, une femme n'est plus jeune à trente ans; à Java, elle ne peut concevoir à cet âge. Au rapport de tous les observateurs, dans les pays très-chauds, réglées de dix à douze ans, les femmes y atteignent l'âge de retour à trente ou trente-cinq ans; dans les pays froids, au contraire, cette époque ne paraît que beaucoup plus tard. D'après des documents cités par le Dr Raciborski, l'âge critique des femmes en Pologne correspondrait, terme moyen, à 45 ans 05. Un tableau, fondé sur 31 observations, transmis au même médecin par M. le Dr Faye, de Sken, en Norvège, reporte cet âge, dans ce pays, à 48 ans 07; la durée de la fécondité y serait de 34 ans 03.

L'influence du nombre de couches sur l'époque de l'âge critique a été appréciée par M. Raciborski. Il résulte de ses recherches que la durée de la période menstruelle est, en général, en raison directe du nombre de couches, et que plus une femme a eu d'enfants, plus cette période offre chez elle de tendance à se prolonger. Sur 29 femmes réglées avant 12 ans, 3 n'avaient cessé d'être menstruées qu'à 57 ans, 6 à 56, 1 à 55, 1 à 54, 1 à 53, 2 à 52, 2 à 50, 3 à 45, le reste au-dessus. Il résulterait de ces faits que la faculté de reproduction, comme toutes les autres, se développe par l'exercice et s'affaiblit par l'inaction.

Le même médecin a cherché à déterminer si les règles, lorsque

la puberté a été hâtive, persistent moins longtemps, comme on serait porté à le croire, que lorsque la puberté a été tardive; il établit, d'après ses observations, qu'il n'en est point ainsi, et que, toutes circonstances égales d'ailleurs, l'influence du climat étant surtout exceptée, plus la puberté est précoce, plus le nombre des conceptions est considérable, et plus aussi l'époque de l'âge critique est tardive.

La durée ordinaire de la menstruation serait, pour M. Brierre de Boismont et M. Londe, de 30 ans; l'âge moyen serait, pour le premier de ces auteurs, de 28 à 29 ans environ, résultat de 178 observations. D'après les recherches de M. Raciborski, l'intervalle compris entre les deux époques serait, en France, de 32 ans, et, en Norvège, de 34 ans; dans les pays chauds, elle serait d'environ 18 à 25 ans.

Toutefois il n'est pas rare de rencontrer des variations extrêmes, parmi lesquelles il en est qui peuvent être présentées comme de véritables exceptions. Je crois nécessaire d'en mentionner quelques exemples, en ayant égard surtout à l'âge où la fécondité s'est manifestée.

Pline rapporte que Cornélie mit au monde Valérius Saturninus à l'âge de 70 ans; Bernstein parle d'une femme qui, réglée pour la première fois à 20 ans, eut le premier enfant à 47 ans et le dernier à 67; Haller mentionne une personne de sa famille qui, après avoir accompli sa 50e année, donna naissance à deux enfants; Durand dit avoir rencontré à Moscou une femme de 63 ans qui allaitait son propre enfant. « Une femme, écrit de Lamotte, a eu 32 enfants jusqu'à l'âge de 45 ans, qui fut le temps que son mari mourut, et qui avait encore ses ordinaires à 62 ans, qu'elle décéda, étant aussi bien réglée qu'elle l'avait été à 25 ans. » M. le Dr Colombat (de l'Isère) a eu une de ses parentes, mère de 10 enfants, qui, réglée à 18 ans, ne cessa de l'être qu'à 73; M. Brierre de Boismont a vu à l'hôpital de la Charité une femme qui n'a cessé d'être réglée qu'à 66 ans; on trouve dans les *Mémoires de l'Académie des sciences*, de 1778, l'histoire d'une

femme qui, à l'âge de 106 ans, dit l'auteur, était encore parfaitement réglée. Fabrice de Hilden cite l'exemple d'une demoiselle nommée Dorothée, qui, ayant cessé d'être réglée à 50 ans, aurait eu ensuite une hémorrhagie revenant périodiquement comme la menstruation, pendant trois mois consécutifs; au dire de l'auteur, cette femme semblait rajeunir, et a vécu jusqu'à 100 ans. Saxoniæ parle d'une religieuse chez laquelle le flux menstruel se rétablit à 100 ans, et continua jusqu'à 103 ans; enfin, M. le professeur Orfila a cité, dans ses leçons orales, une femme, mère de 7 enfants, qui fut enceinte du premier à 47 ans, accoucha du dernier à 60, fut réglée jusqu'à 99, et mourut à 114 ans.

Mais, je le répète, il ne faut regarder comme certains que les exemples dans lesquels la fécondité a été constatée par un accouchement. Quand il ne s'agit que d'un flux supposé périodique, comme il peut être le résultat soit d'une habitude hémorrhagique, soit d'une maladie latente ou inaperçue, soit enfin de la terminaison critique d'un état de pléthore, il ne faut point admettre sans contestation l'authenticité de tous les faits exceptionnels rapportés par les auteurs.

Quant aux exemples d'une hâtive suppression des règles, l'incertitude est encore plus grande; car la fécondité peut persister sans elles, et tant que la fécondité persiste, la cessation des règles n'est point un signe de l'âge critique. Cet âge consiste moins dans la cessation du flux menstruel que dans la perte de la faculté de reproduction. Toutefois il faut admettre que, comme il y a des cas de puberté se montrant à un âge avancé, il y a aussi des exemples de ménopause se montrant à un âge où la femme est encore très-jeune. Le tableau de M. Brierre de Boismont en contient plusieurs exemples. Lisfranc cite le cas d'une jeune fille qui, ayant cessé d'être réglée à vingt-cinq ans, continua à jouir d'une bonne santé; à sa mort, survenue à la suite d'une affection cérébrale, on trouva les ovaires atrophiés.

Phénomènes qui annoncent la ménopause. — La cessation de la menstruation est ordinairement annoncée, plusieurs années à l'avance, par des dérangements plus ou moins remarquables. Souvent il y a diminution progressive de la quantité de sang évacué à chaque époque et du temps pendant lequel il coule ; d'autres fois, au contraire, cette quantité devient de plus en plus abondante, une ménorrhagie effrayante s'établit, et les époques se prolongent tellement qu'elles semblent se confondre, et ne sont plus marquées que par l'augmentation du flux sanguin. D'autres fois les époques s'éloignent successivement ou ne reviennent qu'après des intervalles irréguliers et souvent fort longs. Très-rarement la menstruation cesse tout à coup spontanément ; mais il arrive quelquefois qu'après une suppression accidentelle, les menstrues ne paraissent plus, et très-souvent un écoulement muqueux, continu ou périodique, s'établit quelque temps avant la cessation complète de la menstruation, et continue quelque temps après. Un malaise général, des engourdissements dans les membres inférieurs, des douleurs dans la région lombaire, des bouffées de chaleur au visage, sont encore des phénomènes que l'on rencontre chez un grand nombre de femmes. Il est deux circonstances à remarquer, dit le Dr Moreau (de la Sarthe) dans les différences nombreuses que présente le temps critique chez les femmes où cette révolution ne se fait pas d'une manière facile et naturelle. La première est celle d'une suppression orageuse par suite d'un excès de forces et de vitalité de la part de l'utérus, qui renonce difficilement à ses habitudes d'exaltation, et qui, dans son dernier effort pour conserver son empire et sa prédominance d'action, bouleverse tout le système vivant, et occasionne surtout des affections nerveuses et une altération profonde dans les fonctions digestives. Lorsque la cessation des règles a lieu d'une manière aussi défavorable, les femmes remarquent qu'à son approche, les indispositions qu'elles éprouvent habituellement deviennent plus fréquentes et plus graves. Un teint pâle ou bilieux, quelquefois une rougeur subite, un sentiment douloureux à la région des reins et de la matrice, de la

tristesse et de l'accablement, des insomnies rebelles, des rêves bizarres et fréquents, un gonflement aux articulations.

L'autre circonstance est celle d'une cessation trop brusque, et tellement subite et inattendue, que les femmes la prennent pour une simple suppression. Un semblable phénomène est toujours un accident très-grave, comme le sont en général les suppressions non graduées des habitudes qui exercent une grande influence sur l'organisation. Ces révolutions soudaines occasionnent des troubles généraux ou des maladies locales de l'organe affecté, dont la faiblesse et la vitalité irrégulières deviennent une source d'accidents et d'infirmités. Les diversités de constitution et de tempéraments acquis ou primitifs déterminent d'ailleurs des différences nombreuses dans la manière dont les femmes arrivent à la cessation des règles. »

Influence physiologique. Les changements les plus remarquables qu'entraîne la ménopause sont ceux que subissent les organes génitaux. « Les diamètres des ovaires ayant notablement diminué, leur enveloppe externe forme un grand nombre de circonvolutions qui rendent leur surface inégale et lui donnent un aspect particulier, que nous ne pourrions mieux comparer qu'à l'aspect que présente la surface d'un noyau de pêche. En même temps, le liquide renfermé dans les follicules de Graaf subit une curieuse transformation : les parties les plus liquides se trouvent résorbées ; d'autres, plus épaisses, forment une couche pseudomembraneuse, qui, étant fortement appliquée contre les parois des vésicules, augmente beaucoup leur épaisseur. Examinées dans cet état, les vésicules se présentent sous l'aspect de bourses grisâtres ou d'un blanc opaque à parois froncées ; leur cavité est pour la plupart vide et sèche, rarement on y rencontre un peu d'humidité. Il arrive aussi quelquefois que les parois de ces bourses, pressées par la rétractilité de l'enveloppe externe, finissent par être mises en contact et forment en apparence des corps pleins, offrant tout au plus quelques vestiges de l'ancienne cavité.

D'autres fois on ne rencontre plus aucune trace d'anciennes vésicules, et tout l'intérieur de l'ovaire est transformé en une substance cellulo-fibreuse, dure au toucher ; dans ce cas, les ovaires deviennent souvent tellement atrophiés, que c'est à peine s'ils dépassent le volume des ligaments utéro-ovariens (Raciborski).

Le tissu de la matrice tend à revenir à un état analogue à celui qu'il présentait avant la puberté ; il se resserre, s'atrophie, perd sa couleur rouge, et devient parfois grêle et fort mince ; son col s'efface, s'aplatit d'avant en arrière ; son ouverture redevient transversale. J'ai vu, dit Dugès, les orifices interne et externe oblitérés en tout ou en partie ; la cavité de l'utérus peut également disparaître. Les trompes sont quelquefois changées en un cordon ligamenteux. Enfin les organes externes subissent eux-mêmes des changements plus ou moins notables.

Un changement physiologique que je ne puis passer sous silence est celui que MM. Andral et Gavarret ont signalé dans les fonctions respiratoires chez les femmes parvenues à cette époque de leur vie. Pour mieux le faire comprendre, j'emprunte textuellement ce qui a trait à ce sujet, au ménoire présenté par ces professeurs à l'Académie des sciences, année 1843.

« En suivant chez la femme les variétés de quantité de l'acide carbonique exhalé, nous trouvons d'abord que chez l'enfant du sexe féminin, depuis l'âge de huit ans jusqu'à l'établissement de la puberté, cette quantité va toujours en croissant comme chez l'enfant mâle, mais en restant toujours un peu moindre que chez celui-ci. Vient ensuite la puberté, et alors un phénomène des plus remarquables se présente : c'est l'arrêt subit de l'accroissement de l'exhalation de l'acide carbonique, dès que la femme est menstruée ; tandis que, peu de temps après l'établissement de la puberté, cette exhalation augmente considérablement chez l'homme, on la voit, au contraire, chez la femme, rester ce qu'elle était dans l'enfance, et persister ainsi, tant que la menstruation dure elle-même. Pendant toute cette période de leur vie, alors qu'elles sont d'ailleurs dans

toute la plénitude de leurs forces, les femmes ne consomment en carbone, par l'acide carbonique qui sort de leurs poumons en une heure, que 6 gr. 4, absolument comme les enfants du même sexe ; tandis que, chez l'homme, la moyenne de carbone ainsi brûlé, qui était de 7 gr. 4 avant quinze ans, s'élève à 11 gr. 3 entre quinze et quarante ans.

Le moment arrive cependant où la femme cesse d'être réglée, et, chose bien remarquable ! dès que ses menstrues disparaissent, la quantité d'acide carbonique exhalé par le poumon va tout à coup augmenter, et chez des femmes de trente-huit à quarante-neuf ans, qui ont cessé d'être menstruées, on voit la quantié de carbone qui représente celle de l'acide carbonique s'élever de 6 gr. 4 à 8 gr. 4, puis, à mesure que l'âge avance, cette quantité diminue de nouveau, suivant ainsi dorénavant les mêmes lois que chez l'homme, lois dont, à l'époque de la cessation de la menstruation, la femme semblait s'être momentanément écartée. Ainsi, tandis que chez les femmes non menstruées, de quarante à cinquante ans, la quantité d'acide carbonique exhalé dans l'espace d'une heure s'est élevée à 8 gr. 4 de carbone, cette moyenne, entre cinquante et soixante ans, s'est abaissée à 7 gr. 3, et elle n'était plus que de 6 gr. 8 chez les femmes de soixante à quatre-vingt ans, chiffre toutefois encore supérieur à celui que nous avons trouvé chez les femmes bien menstruées, de vingt-cinq ans. Enfin, chez une femme de quatre-vingt-deux ans, nous n'avons plus trouvé que 6 gr. 0 de carbone, chiffre à peu près égal à celui que nous a offert notre vieillard de cent-deux ans, du sexe masculin.

Que si maintenant, chez les jeunes femmes, la menstruation cesse accidentellement d'avoir lieu, on voit l'exhalation d'acide carbonique par le poumon augmenter tout à coup, comme à l'époque du retour. Ainsi, à quelque moment de la vie qu'on examine la femme sous ce rapport, on trouve que toujours la circonstance de l'existence de la menstruation coïncide avec une diminution de l'exhalation d'acide carbonique par le poumon.

Si telle est l'influence exercée par la menstruation sur l'exhalation de l'acide carbonique à travers les voies respiratoires, il était tout naturel que nous recherchassions ce que devient cette exhalation dans les cas où la grossesse fait disparaître les règles. Nous avons étudié sous ce rapport quatre femmes parvenues à différentes époques de la grossesse, et chez elles la quantité d'acide exhalé s'est élevée moyennement à $8^{gr},0$ de carbone par heure, et s'est maintenue entre $7^{gr}5$ et $8^{gr}4$, c'est-à-dire que chez elles l'exhalation de l'acide carbonique s'est comportée comme chez les femmes qui sont arrivées à l'époque de retour.

Ainsi la spoliation menstruelle serait une véritable dépuration; elle concourrait avec la respiration à diminuer l'excès de carbone dans le sang; elle constituerait une respiration supplémentaire, moins toutefois la condition essentielle qui distingue cette dernière fonction, à savoir un échange de principes avec le milieu ambiant. Laissant aux travaux annoncés par ces savants expérimentateurs le soin d'éclairer cette question et de couper court à toute hypothèse, je me contenterai de tirer de ce résultat les conséquences thérapeutiques qui en découlent.

Influence physique. L'extinction physiologique de la faculté de la reproduction produit des effets semblables à ceux de l'ablation des ovaires. La vitalité dont les organes étaient le siége se portant alors sur les agents de la force assimilatrice, la sensibilité et l'imperméabilité de la peau sont augmentées, la circulation capillaire y devient plus active; elle présente une couleur rose dans toute son étendue, surtout au visage; on remarque plus de force et de fréquence dans le pouls. D'un autre côté, les viscères abdominaux commencent à prendre plus d'énergie; la nutrition devient tout à coup plus active, détermine dans les tissus extérieurs et jusque dans les glandes mammaires une fermeté qui n'existait plus depuis longtemps et qui simule l'état de la jeunesse : aussi a-t-on nommé ce moment l'*âge de retour*.

Mais ces charmes ne sont que passagers : l'accumulation d'une graisse molle et surabondante enlève bientôt aux formes leur rondeur et leur grâce, à la taille son élégance et sa légèreté ; la peau perd son coloris, sa souplesse et sa douceur ; les traits du visage s'effacent. Les cheveux, quoique se conservant plus longtemps que ceux de l'homme, paraissent perdre également de leur épaisseur et de leur couleur primitive ; on ne trouve plus la même grâce dans les mouvements, les mêmes attraits dans la voix, ni la même expression dans le regard ; le duvet de la jeunesse acquiert sur le visage comme ailleurs un épaississement, une longueur et une consistance qu'on ne lui trouve que dans l'homme.

Influence morale. La constitution physique de la femme n'est pas la seule à recevoir l'influence de l'âge critique ; le système cérébral ou intellectuel en éprouve aussi les effets. Les goûts chez elle deviennent plus fixes ; elles abandonnent ce qui naguère faisait leurs délices et leur gloire, les soins de la parure, les hommages du monde, pour se consacrer plus exclusivement aux affections de famille, aux charmes d'une intimité plus restreinte. Leur caractère acquiert aussi plus d'énergie, leur jugement plus de rectitude et de profondeur, ce qui leur fait alors trouver dans l'étude des plaisirs qu'elles avaient jusque-là dédaignés. Malheureusement ce n'est pas toujours vers d'aussi nobles buts que se tournent leurs penchants : l'ivrognerie, dans la classe inférieure, le jeu, la dévotion, dans la classe aisée, sont souvent des ressources contre des regrets du passé.

Durée des symptômes. On a voulu savoir encore quelle est la durée des symptômes ou des troubles plus ou moins pénibles qui accompagnent le travail propre à l'époque critique. M. Brierre de Boismont, se fondant sur quatre-vingts observations, donne un an comme durée commune, et deux ans comme durée moyenne. Il suffit, pour faire sentir la difficulté et l'insuffisance de pareilles recherches, de remarquer que, dans le tableau publié par ce savant

médecin, la durée des symptômes varie de six jours à dix années. Pour donner à des recherches de ce genre l'apparence de rigoureuse exactitude qu'elles demandent, il faudrait au moins faire entrer en ligne de compte un certain nombre de cas où ces symptômes sont nuls ou presque inaperçus. Il est, ce semble, tout aussi important de savoir combien de fois ces symptômes manquent que de connaître les variations qu'ils manifestent dans leur durée.

Diagnostic. — Les seuls cas avec lesquels on puisse confondre la ménopause sont : 1° une suppression par maladie survenant à un âge avancé, 2° une suppression par grossesse. Dans le premier cas, la suppression est ordinairement subite et absolue, occasionnée par une cause brusque et violente, qui est restée dans les souvenirs de la malade. Les accidents qu'elle entraîne à sa suite sont plus graves, le trouble de l'économie va toujours en augmentant. La cessation au contraire n'arrive presque jamais tout à coup, mais peu à peu et par reprises; les suites en sont ordinairement légères et peu fâcheuses. « Quand les femmes se rendent justice sur leur âge, dit Astruc, quand tous ces signes ou du moins plusieurs se rencontrent ensemble, quand on sait peser la valeur de ces signes, il est difficile de demeurer incertain sur la nature et la cause de la cessation des règles. En tout cas, l'incertitude ne dure pas longtemps, et les suites apprennent, dans un mois ou deux, si la cessation doit être rapportée au simple cours de la nature qui amène la fin des règles, ou à l'effet de quelques causes accidentelles qui arrêtent les règles contre l'ordre naturel. »

Il n'est pas aussi facile de distinguer la cessation naturelle des règles d'avec la suppression par grossesse; les femmes elles-mêmes s'y trompent souvent. Celles qui n'ont point d'enfants, qui souhaitent d'en avoir, et qui approchent de leurs quarante-cinq ou cinquante ans, prennent pour des grossesses toutes les cessations de règles qui leur arrivent de temps en temps et qui préludent à la cessation absolue. « Non paucæ, senionis jam ætatis quasi oblitæ, vel « exemplis rarissimis earum, quæ anno adeo ætatis quinquagesimo

« peperunt (partum miraculosum Romani dixerunt) innixæ, utero « sese gerere autumant, ac medicum hoc destatu dubitantem mo- « rose satis ferunt : ut non modum fætum in sinu proprio moveri, et « singula graviditatis phænomena sibi succedere defendant; sed et « lintea, et cunas, futuro pro partu, preparari sollicite curent. Quod « mulieris errorem magis confirmat, est : quod et mammæ, jam « pridem collapsæ. Interdum hoc sub statu turgescant : et quod nulla « de morbo latente testentur symptamata ; donec septem vel octo « mensibus elapsis, cruor plurimus, quem diutius in utero, tamdiu « tumente, stagnasse diceremus, cum impetu hoc e viscere pro- « rumpat, aut mola excludatur inanis. » (P. Frank.) Au contraire, celles qui ont plusieurs enfants, et qui n'en veulent plus, prennent pour une cessation de leurs règles de véritables grossesses. Dans ces différents cas, le toucher, et surtout l'auscultation, viendront, au bout de quelques mois, éclairer le diagnostic et lever tous les doutes.

L'âge critique est-il réellement dangereux? L'époque de la cessation des règles, que l'on a même désignée sous le titre d'*enfer des femmes,* est ordinairement regardée comme une époque fort dangereuse à passer pour elles; il y a longtemps cependant que les meilleurs médecins ont remarqué que ces craintes exagérées sont mal fondées, que la cessation de l'évacuation menstruelle est un phénomène tout aussi naturel que son apparition à l'époque de la puberté. Il y a même des femmes qui, comme l'a remarqué Fothergill, se portent mieux après la ménopause que pendant toute la durée de leur vie menstruelle. De ce nombre sont surtout les femmes délicates et abondamment réglées. Ces hémorrhagies mensuelles affaiblissent considérablement leur constitution, et elles ne peuvent que se trouver fort bien de la cessation des règles. Guyétant dit avoir connu des femmes qui avaient obtenu dans cette révolution une amélioration notable de la vue et de l'ouïe.

Lieutaud pense qu'il n'y a que les femmes affectées de quelques virus qui courent du danger à l'époque de l'âge critique. Sans admettre dans un sens absolu cette manière de voir, nous pensons

qu'on peut dire, avec Lamaze, que l'âge critique n'est orageux que pour les femmes élevées dans la mollesse, habituées à la profusion des mets, à l'abus des parfums, des liqueurs fermentées, et des plaisirs vénériens. « Comme la jeunesse de ces femmes, dit ce médecin, eut plus d'éclat et leur vie de volupté, leur âge mûr amène plus communément à sa suite bien plus de maux à craindre, de regrets à former, de soins à prendre, de privations à s'imposer. Si, chez les femmes qui ont franchi heureusement l'âge critique, la dernière saison de la vie n'est pas pour elles l'âge des plaisirs les plus vifs, elles goûtent au moins un bonheur tranquille que ne viennent plus troubler les tempêtes des passions et les désordres des sens. La femme qui a eu des enfants, qui en a pris soin elle-même, satisfaite alors d'avoir rempli les pénibles fonctions que lui imposa la nature, n'a plus qu'à jouir en silence des droits sacrés qu'elle a acquis à l'estime publique et à l'amitié sainte de tous les êtres qui l'environnent. »

Muret, dans son travail sur la population du pays de Vaud, ne trouve pas plus critique pour les femmes l'âge de quarante à cinquante ans que celui de dix à vingt ans. M. Constant Saucerotte a prouvé également, par des recherches statistiques faites sur une très-grande échelle, que la mortalité est plus grande chez les femmes de trente à quarante ans que de quarante à cinquante ans.

M. Benoiston de Châteauneuf a repris ces recherches, et voici l'extrait du mémoire qu'il a lu à l'Académie des sciences, en 1818, sur la mortalité des femmes à l'âge de quarante à cinquante ans.

« Du 43° de latitude au 60°, c'est-à-dire sur une ligne qui s'étend de Marseille à Pétersbourg, en passant par Vevay, Paris, Berlin et Stockholm, à aucune époque de la vie des femmes, depuis trente ans jusqu'à soixante-dix, on n'aperçoit d'autre accroissement dans leur mortalité que celui nécessairement voulu par les progrès de l'âge; à toutes les époques de la vie des hommes, depuis trente ans jusqu'à soixante-dix, on trouve une mortalité plus grande que chez les femmes, mais surtout de quarante à cinquante ans. Il résulte de

ces nouvelles observations que l'âge de quarante à cinquante ans est véritablement plus critique pour les hommes que pour les femmes, et cela quel que soit le soit le genre de vie qu'ils embrassent, qu'ils vivent dans la société ou dans la retraite, dans les camps ou dans les cloîtres.

« Cependant, comme on ne peut disconvenir qu'une certaine quantité de femmes ne meurent, entre quarante et cinquante ans, des suites de la révolution qui s'opère en elles à cette époque, et que, malgré cette cause de mortalité, qui n'existe point dans l'autre sexe, leur décroissement, loin d'être alors sensiblement augmenté, demeure toujours au-dessous de celui des hommes, quelles seraient donc pour elles la force et la durée de la vie, si la nature n'y avait attaché cette condition. »

M. Lachaise donne des résultats semblables dans sa *Topographie médicale de Paris.* Enfin M. Finlaison, archiviste du dépôt de la dette publique en Angleterre, a trouvé aussi qu'après l'enfance, la vie des femmes est plus longue que celle des hommes, et cela dans une proportion qui paraît incroyable.

Ces résultats s'expliquent de deux manières : ou chaque âge a ses maladies propres qui excluent celles d'un autre âge et restreignent les effets des crises de l'évolution physiologique, ou ces crises atteignent la vie moins par leurs conséquences immédiates que par leurs vestiges, sources d'une mortalité qui se dessémine sur les années subséquentes et se dérobe dans la complexité des éléments statistiques.

Traitement. — Arrivée à l'âge de retour, la femme doit prendre des soins qui auront pour but principal de prévenir cette espèce de surabondance sanguine, ou d'excès d'excitation, qui tend à s'établir dans tout l'organisme par suite de la disparition des menstrues. Toutes les précautions doivent particulièrement être dirigées vers les organes qui jouissent alors de la plus grande excitabilité, et sont surtout applicables aux femmes d'une constitution éminemment sanguine, et

qui étaient sujettes à des évacuations périodiques très-copieuses; cependant celles qui ont une susceptibilité cérébrale et nerveuse extrême auraient tort de croire que la disposition physique qui coïncide ordinairement avec cet état doit les affranchir de la nécessité de ces précautions, car elles y trouveront plus qu'ailleurs les moyens de prévenir ou de dissiper les céphalalgies, les palpitations, les irritations intestinales, dont elles sont fréquemment affectées.

Cette époque, dit un grand médecin, est féconde en maux que l'art prévient plus qu'il ne guérit, et si quelquefois les ressources de l'hygiène échouent, on doit en imputer la cause aux femmes elles mêmes, qui ont plus de confiance dans les recettes des personnes inexpérimentées que dans les secours de l'hygiène, qui viennent apporter un nouveau changement à leurs goûts et à leurs habitudes. Sydenham avait déjà signalé ce travers, lorsqu'il dit : Cela vient de ce qu'il se trouve ordinairement dans chaque maison quelques femmes également ignorantes et présomptueuses, qui, pour le malheur du genre humain, se mêlent d'un art qu'elles n'ont pas appris.

Les règles de l'hygiène ne doivent point être regardées comme générales, mais bien comme dépendantes des choses environnantes et de l'état de la personne qui doit en éprouver les influences. Pinel dit : S'il y a un art de bien administrer les médicaments, il y a un art encore plus grand de savoir quelquefois s'en passer. Aussi le soin le plus constant devra être ici de seconder la nature dans ses efforts, plutôt que de chercher à la diriger ou à la maîtriser. Souvent, il faut l'avouer, les femmes négligent les conseils hygiéniques qu'un médecin peut leur donner, parce qu'elles regardent les moyens indiqués comme insuffisants, par la même raison qu'ils sont très-faciles à exécuter. « Beaucoup de femmes, dit un auteur, entraînées par des préjugés populaires, ou guidées par des hommes imbus d'un empirisme grossier, se livrent sans mesure et même sans nécessité à une thérapeutique de précaution vraiment perturbatrice, et qui, loin de les préserver des accidents qu'elles redoutent, serait dans le cas de les susciter. Ces précautions exagérées ne sont point rationnelles ;

mais une trop grande sécurité est également imprudente. Il est bon que la femme qui sent arriver l'âge de la stérilité commence, plusieurs années auparavant, à réformer des habitudes vicieuses dans sa manière de vivre et dans ses habitudes ; qu'elle observe avec régularité les règles de l'hygiène, et qu'enfin elle ait de temps en temps recours à des médicaments propres à maintenir un équilibre constant dans ses fonctions, dès qu'elle s'aperçoit que cet équilibre tend à se rompre; que si elle est sujette ou disposée à une affection qui jusque-là ne lui a point donné d'alarmes, il est temps de la surveiller ou de la combattre à l'avance, afin qu'elle ne s'exaspère point pendant la révolution décisive qui s'approche. »

Les moyens hygiéniques constituent la principale base des soins que réclament les femmes à l'époque de l'âge critique. C'est à l'aide de ces moyens que l'on doit chercher à diminuer le nombre des molécules nutritives, et à leur ouvrir au besoin une voie artificielle, dans l'intention de prévenir la pléthore qui a déjà perdu son émonctoire naturel. La nourriture doit être d'autant plus légère aux approches de l'âge critique, qu'elle a été plus riche pendant les années précédentes. On doit réduire le nombre des repas, supprimer les mets les plus succulents, les viandes fortes et excitantes, adopter de préférence un régime rafraîchissant, composé en grande partie de viandes blanches, libres de tout assaisonnement d'un goût relevé. Le lait, si ce n'est à Paris, convient à la plupart des femmes. Mais toutes doivent fuir l'usage habituel, et à plus forte raison l'abus, des vins stimulants, des liqueurs spiritueuses, et ne faire qu'un usage très-modéré de café au lait, de thé et d'autres boissons semblables, qui sont devenues pour beaucoup de personnes presque indispensables. Grâce à cette sage direction du régime, les femmes préviendront les congestions sanguines qui menacent alors l'encéphale, le poumon. Celles qui sont en apparence les plus exposées à ces accidents réussissent, a force de sobriété à traverser sans maladie cette période trop redoutée. C'est ainsi qu'il est rare de voir chez les femmes de la campagne des suites funestes de la cessation des règles.

Chez ces dernières, si la tempérance exerce une aussi heureuse influence, une grande part en revient certainement à l'atmosphère plus pure dans laquelle elles vivent. Le poumon, qui redouble d'activité à cette époque, comme l'ont démontré les expériences de MM. Andral et Gavarret, absorbe là tout l'oxygène nécessaire à la combustion qu'il opère ; ses mouvements peuvent s'opérer avec toute l'aisance et la régularité que ne lui permettent point les réservoirs si parcimonieusement mesurés des grandes villes.

« Grâce à la faiblesse de sa respiration et à l'habitude de la vie sédentaire, la femme séjourne plus impunément que l'homme dans un air renfermé et vicié ; mais, à l'époque critique, la résidence à la campagne sera pour elle d'un très-grand avantage. L'éloignement des causes d'agitation qui sévissent sur la vie urbaine, le rafraîchissement moral que procure la vue des champs, contribueront autant que la pureté de l'air, la ventilation qui s'effectue spontanément dans les vastes étendues d'horizon, la sérénité du ciel que ne trouble point la vapeur méphitique des centres de population, à lui en assurer les bienfaits, qu'une nouvelle vitalité réclame. » (Michel Lévy.)

A ces considérations, est-il nécessaire d'ajouter qu'on devra éviter les intempéries de l'air, chercher à entretenir une douce température, et s'assurer une habitation salubre pourvue d'air et de lumière. Trop souvent les nécessités de la position, les exigences de la société, viennent y apporter un obstacle insurmontable.

Les chaufferettes, dont l'emploi est si commun, déterminent des effets locaux, tels qu'érythèmes passagers, varices, vergetures ou marbrures des membres inférieurs, la peau venant à s'altérer par l'action trop continue du calorique rayonnant ; les hémorrhoïdes, les règles excessives, les métrorrhagies. Pourquoi les personnes à qui l'habitude a fait un besoin d'une température douce aux pieds ne remplacent-elles pas les chaufferettes par des briq ueschauffées ou par des chaufferettes à l'eau bouillante.

L'habillement devra être en rapport avec la manière d'être, les circonstances où les femmes se trouveront et la température ré-

régnante. Jamais elles ne devront sans beaucoup de précautions diminuer le nombre de leurs vêtements ou les changer brusquement contre d'autres moins préservateurs des influences atmosphériques ; il est également très-important pour elles de se couvrir en tout temps les bras et la poitrine. La forme des vêtements mérite aussi de fixer l'attention ; ils doivent toujours être assez larges pour ne pas gêner les mouvements et n'exercer aucune compression sur les différentes parties du corps. Il est surtout une partie du vêtement que les femmes feront bien de supprimer, ou du moins de réformer, c'est le corset, qui peut avoir pour inconvénients, de comprimer la poitrine au moment où les poumons ont le plus grand besoin de pouvoir se dilater. Depuis longtemps déjà, les médecins, les philosophes, se sont élevés avec force contre l'abus que la coquetterie en a fait. L'on sait combien les corps baleinés, dit Tissot, ont détruit de tailles et la santé. Aux arguments de la raison, joignant l'aiguillon de la vanité, «je suis persuadé, disait Rousseau, que l'aisance des vêtements contribuait à laisser aux Grecques ces belles formes qu'on admire dans leurs statues». Et cependant le corset s'est maintenu. Il est vrai de dire qu'il n'a pas tous les dangers qu'on s'est plu à lui attribner. La respiration chez la femme ne se fait pas par un mécanisme absolument identique à celle de l'homme. Chez celui-ci, les côtes supérieures étant immobiles, c'est la partie inférieure du thorax et l'abdomen qui doivent se prêter à l'expansion pulmonaire. Chez les femmes au contraire les articulations costales supérieures, parfaitement mobiles, permettent le redressement facile des premières côtes et l'ampliation de la partie supérieure de la poitrine. C'est ce moyen qu'emploient journellement les actrices pour rendre l'émotion, par le remous qu'elles impriment à leur sein. Mais si toutefois la ressource du corset devient nécessaire à cette époque, pour soutenir ce que la nature ne soutient plus, ce sera une raison capitale pour éviter soigneusement la moindre gêne des fonctions et mettre de côté toute prétention ridicule et désormais sans objet.

L'usage des bains pris régulièrement une ou deux fois par se-

maine produit en général de très-bons effets. Pour qu'ils soient plus efficaces, on peut les rendre à la fois adoucissants et calmants, en ajoutant un peu de décoction de son, de l'amidon, de la farine d'amandes douces, de la décoction de têtes de pavots, etc. Les bains de siége, les pédiluves, devront, à moins d'indications spéciales, être rejetés. Pour tous ces soins, l'eau simple, l'eau froide même, en train de se réhabiliter; les femmes feront bien d'abandonner ces essences, ces cosmétiques si compliqués et si nombreux, dont le moindre tort est de ne rien réparer et dont l'emploi habituel n'est pas toujours sans dangers.

C'est à cette époque qu'il convient d'entretenir surtout les fonctions de la peau. Outre les soins de propreté qui la débarrassent des matières onctueuses exhalées à sa surface, on y parviendra encore par le mouvement, qui, tenant pour ainsi dire le corps en haleine, et donnant lieu à une dissipation habituelle et plus considérable des fluides, entretient une libre circulation et empêche ainsi les fluxions locales. Les promenades à pied principalement, des courses longues et poussées jusqu'à la fatigue, et en général tous les exercices du corps, conviennent très-bien après l'âge critique, et particulièrement chez les femmes d'une constitution forte et pléthorique. Tous ces exercices augmentent plus ou moins la transpiration cutanée et remplacent jusqu'à un certain point les effets de l'ancienne évacuation périodique. Elles feront bien d'éviter les lieux bas et humides, les spectacles, les sociétés bruyantes, les assemblées nombreuses, quelles qu'elles soient, les appartements chauds et fermés, et cela surtout vers l'époque accoutumée de l'éruption menstruelle. Les veilles prolongées sont aussi très-préjudiciables à la santé des femmes, parce qu'elles ne peuvent réparer le matin la perte du sommeil de la nuit, ni intervertir impunément l'ordre de la nature. Le sommeil lui-même ne doit pas excéder certaines limites, c'est-à-dire se prolonger au delà de sept à huit heures.

Toute forte excitation cérébrale doit être soigneusement évitée par les femmes qui arrivent au terme de l'écoulement périodique;

aussi doit-on les engager à fuir tout ce qui peut réveiller en elles de vives émotions, ou augmenter les regrets que leur inspirent les pertes qu'elles vont faire. Le fait le plus démonstratif de l'influence de l'action cérébrale est le suivant : Esquirol a connu une dame âgée de cinquante ans, dont les règles avaient cessé de paraître depuis un an ; une passion amoureuse vint troubler son repos, et l'écoulement menstruel reparut et dura plusieurs années encore par l'incitation de cette cause morale. L'amour, ce sentiment si doux et si naturel aux femmes, cette passion dominante et pour ainsi dire unique de leur sexe, doit donc être banni à jamais du cœur de celle qui est parvenue à l'âge critique. Tous les désirs d'ailleurs qui survivent à l'évacuation menstruelle ne sont que des produits de l'imagination, et non la manifestation d'un véritable besoin provoqué par la nature dans l'intérêt de la génération. Les femmes qui, cédant à l'entraînement de leurs pensées, continuent à se livrer aux excès vénériens, nonobstant l'assoupissement complet de la faculté de la reproduction, s'exposent à contracter des maladies graves. Les congestions utérines qui en résultent, ne pouvant plus se dissiper par l'hémorrhagie périodique qui autrefois aurait pu leur servir de crise, se terminent souvent par des engorgements qui donnent lieu ensuite à des ulcérations, ou prolapsus de la matrice, à des pertes plus ou moins abondantes, etc. Ainsi toutes les femmes qui comprennent leurs intérêts doivent contenir leurs désirs dès qu'un légitime espoir de postérité leur a été ravi par la cessation de l'évacuation menstruelle. « Est-ce que la raison, disent MM. Martin Saint-Ange et Grimaud, de Caux, ne devrait pas produire chez les femmes le même effet que l'instinct chez les animaux ; et ne devraient-elles pas, quand elles sont arrivées à leur âge climatérique, s'attacher à vaincre des désirs sans but, qu'aucun véritable besoin ne provoque, et qui au fond ne sont que le fruit d'une concupiscence mal contenue ? »

Mais à côté des soins hygiéniques, il est rare qu'on n'ait pas besoin de réclamer en même temps les secours de la médecine proprement dite. Souvent, comme nous l'avons dit, il survient à cette époque

d'abondantes métrorrhagies. Dans beaucoup de cas, ces pertes sont idiopathiques et ne présentent aucune gravité, d'autres fois aussi elles sont déjà le résultat d'affections commençantes de l'utérus, qu'il est urgent d'arrêter, si l'on veut empêcher qu'elles fassent de très-rapides progrès. Cette considération doit suffire pour engager toutes les femmes à surveiller attentivement, à cette époque, l'état des organes sexuels, et à se soumettre à leur exploration aussitôt qu'ils présentent quelque chose d'insolité.

Il y a des femmes qui, aussitôt que l'évacuation menstruelle commence à diminuer, éprouvent de suite un grand nombre d'indispositions occasionnées par l'excès de sang. Dans ces cas, la saignée est souvent utile, mais il est nécessaire d'examiner son emploi. « Il faut, dit Astruc, les saigner pendant un an au moins, et quelquefois pendant deux ans, pour diminuer le volume du sang, qui regorge dans les vaisseaux, et les saigner toujours du bras, pour détourner le sang de la matrice. Il est difficile de rien déterminer de précis sur le nombre des saignées, parce qu'il y a des femmes qui ont besoin d'être saignées tous les mois, et qu'il y en a d'autres à qui deux saignées par an suffisent; mais communément on réitère la saignée de trois mois en trois mois, et même tous les deux mois, suivant le tempérament et la manière de vivre des femmes qui se dérangent.

Voilà certes une médication à laquelle on ne peut faire le reproche d'être inactive; les femmes elles-mêmes ne sont que trop disposées à l'accepter pour se débarrasser d'un sang qui les tourmente. Moins prodigue de ce remède et spécifiant mieux les cas qui en réclament l'usage, Sydenham s'exprime ainsi : « Feminino sexui, post cessatio-
« nem per ætatem mensium, in constitutione corporis vegeta, habitu
« pleno, plethorico, et plena atque lauta diæta, et otiosa insuper et
« deside vitæ ratione, animi autem iracunda intemperie varia sani-
« tatis decrementa evenire passim observatur. Tanto magis, si fæ-
« minœ, progressa ætate, liberiori atque largiori evacuationi men-
« truœ adsuetæ fuerint.

« Tales fæminas nihil usquam æque præservat ab impendentibus

« valitudinis turbationibus, quam justo tempore et justo loco insti-
« tuta, moderata sanguinis ventilatio. Nihil magis medicationum va-
« riarum necessitatem preoccupat ; aut idoneis remediis, faciliorem
« bonum successum et effectum quasi præparat, et aditum planum
« atque viam pandit. »

M. le professeur Chomel conseille de s'abstenir autant que possible de la saignée, qui a l'inconvénient de prolonger et d'augmenter l'habitude hémorrhagique, ce qui force souvent à recourir périodiquement à des déplétions sanguines. Cette recommandation d'un praticien aussi habile et aussi prudent devra donc engager à n'user qu'avec réserve de ce moyen, dont l'emploi inopportun peut causer des troubles auxquels il est difficile de remédier, aussi bien que son usage habituel vous prive, dans certains cas, d'un auxiliaire que rien ne peut suppléer. Les saignées du pied, les applications de sangsues, de ventouses aux organes génitaux, aux cuisses, doivent être rejetées, à moins d'indications précises.

Cette pléthore peut d'ailleurs n'être qu'apparente, et tenir à un état nerveux. « Si quelques-unes des incommodités qui assiégent les femmes parvenues à leur âge critique sont hyperémiques et commandent l'emploi des déplétions sanguines, il faut convenir que souvent l'inutilité, nous dirons même la nocuité de ce traitement, assignent à ces dérangements une toute autre autre cause. Nous avons vu bien souvent ces accidents, consistant surtout en palpitations, en accès de dyspnée, en vertiges, en maux de tête, céder rapidement à l'usage de quelques grammes de poudre de valériane ou de son infusion prise en lavements. » (Trousseau.)

Si on n'a pu prévenir une ménorrhagie excessive, il est prudent de la restreindre par de doux laxatifs, des boissons rafraîchissantes, le repos horizontal, quelques calmants, un régime sévère, plutôt que par de fréquentes saignées et des astringents. Quelquefois aussi des retours fréquents d'une hémorrhagie excessive sont dus à une constitution irritable et débile, et alors la saignée ne peut que les aggraver. Il faut, au contraire, recourir aux tempérants, au repos,

à quelque cordial donné à très-petite dose, à une nourriture légère et succulente. « Ce serait se tromper que de croire que les hémorrhagies utérines et nasales ne se guérissent, par les martiaux, que chez les jeunes filles chlorotiques. Nous avons déjà plusieurs fois traité des femmes à l'âge de retour qui étaient épuisées par des métrorrhagies répétées. Malgré la crainte manifestée par les médecins appelés avant nous, nous insistions hardiment sur les préparations martiales, et nous parvenions aisément à modérer l'hémorrhagie. » (Trousseau.)

La nature se charge quelquefois elle-même du soin de remédier à la pléthore qui survient après l'âge critique en provoquant des hémorrhagies d'une autre espèce, telles que des épistaxis, des hémorrhoïdes, des hématuries, etc. Toutes ces hémorrhagies doivent être respectées; on peut se permettre d'en diminuer quelquefois l'intensité, ou de détourner le sang vers un organe moins important, mais on ne doit jamais et sous aucun prétexte chercher à les supprimer tout d'un coup.

Il y avait autrefois une opinion généralement accréditée parmi les femmes, qu'on ne pouvait pas passer l'âge critique avec sécurité sans avoir eu fréquemment recours aux purgatifs. « Elles se recommandent les unes aux autres, dit Fothergill, les préparations aloétiques, telles que la teinture sacrée, les pilules de Rufus, l'élixir de propriété, et autres remèdes de ce genre, comme autant de purgatifs auxquels elles doivent avoir recours lors de la cessation des règles. » Il n'y a pas le moindre doute pour nous que la méthode évacuante peut être très-avantageusement employée, surtout chez les femmes pléthoriques qui sont en même temps sujettes à l'état saburral des voies digestives.

Cependant il ne peut être indifférent d'employer dans ce cas telle ou telle autre substance évacuante. Ainsi on doit généralement proscrire l'emploi des drastiques et des purgatifs qui exercent en même temps une action emménagogue. « Ce n'est jamais sans péril, dit l'auteur déjà cité, que l'on donne l'aloès aux femmes parvenues

à cette époque. L'usage de ce médicament donne lieu chez elles à des métrorrhagies et à diverses affections graves du rectum ou des organes génitaux urinaires. » Ces considérations devront donc faire rejeter les préparations ci-dessus mentionnées, dont la vogue n'a été rien moins qu'usurpée. Dans la généralité des cas, on doit se borner à l'emploi des cathartiques et plus particulièrement des purgatifs salins, tels que le sulfate, le phosphate de soude, le sulfate de magnésie ou sel d'Epsom, l'acétate de potasse, le sulfate de potasse, le tartrate acide de potasse ou crème de tartre, le citrate de magnésie, etc. Chez les personnes qui offrent quelques dispositions aux affections cutanées, on emploiera en même temps avec avantage des sirops dépuratifs, des préparations de soufre, de calomel, etc.

« Toutes les femmes, dit le Dr Gardanne, s'administrent de leur chef des lavements, soit simples, soit composés. Pourquoi troublent-elles souvent leur digestion, ramènent-elles le sang à l'utérus, lorsqu'il ne doit plus s'y porter, augmentent-elles une ischurie ou une dysurie? C'est qu'elles regardent toute espèce de lavement comme un moyen très-simple, et qu'elles se trompent à cet égard. Les lavements émollients sont ceux qui conviennent le mieux à l'état de la femme au moment de la cessation des règles, surtout s'il y a ténesme ou constipation; mais autant ils sont avantageux lorsqu'on en fait rarement usage, autant ils deviennent nuisibles si on les emploie chaque jour. On finit par les rendre indispensables, le conduit intestinal devient paresseux et demande l'usage habituel d'un stimulant. Combien ne voit-on pas de personnes affligées par leur faute de cette terrible incommodité. »

Les femmes qui, pendant leur jeunesse, auront été sujettes à des gonflements des articulations ou des ganglions lymphatiques, à des ophthalmies, à des éruptions cutanées, enfin celles qui seraient affectées d'une inflammation chronique muqueuse ou parenchymateuse, etc., agiront prudemment d'établir une dérivation sur la peau au moyen d'un cautère et surtout d'un vésicatoire. Petit-Radel a dit avec raison que ce dernier exutoire est préférable au premier, parce

qu'il agit sur une surface plus étendue, et parce qu'on peut facilement augmenter ou diminuer l'irritation qu'il produit. Plus prompt à établir, plus commode à gouverner, son action prend moins souvent élection de domicile dans l'économie.

Mais ces moyens curatifs, dont j'ai cherché à déterminer les indications précises, ne devront jamais être érigés en préceptes généraux. On devra en outre fixer l'attention sur la constitution des femmes, sur leur genre de vie, examiner avec le plus grand soin les affections antérieures, analyser scrupuleusement les indispositions auxquelles elles avaient été sujettes avant d'être réglées ou pendant les premières années après la menstruation; chercher des renseignements exacts sur le tempérament, sur l'impressionnabilité des organes génitaux, le nombre des couches, etc. Il sera bon aussi de leur demander si elles ont eu autrefois quelques habitudes, telles que de se faire saigner ou de prendre des purgatifs à des époques plus ou moins fixes, si elles n'avaient pas été accoutumées, avant l'éruption des règles, à d'autres émonctoires, tels que les vésicatoires, les cautères, etc. Tous ces renseignements peuvent fournir à un médecin attentif des indications très-précieuses et très-salutaires pour les femmes.

DES MALADIES QUI ACCOMPAGNENT OU SUIVENT LA MÉNOPAUSE.

Nous avons longuement examiné si l'opinion qui fait de la ménopause un temps critique dans le sens fâcheux de cette expression, une phase périlleuse de l'organisme féminin, prenait sa source dans le préjugé ou dans l'observation. La statistique s'est chargée de répondre. « Ne doit-on pas après cela être étonné, dit M. le professeur Dubois, quand on voit des médecins entasser, dans l'énumération des maladies qui dépendent de la cessation des règles, presque toutes celles qui rentrent dans les cadres nosographiques? J'aurais désiré, dit l'un de ces auteurs, pouvoir former une masse d'observations suffisantes pour en déduire toutes les maladies de l'âge

critique ; mais le grand nombre des auteurs que j'ai consultés ne m'a présenté que des faits dont la dépendance, avant la cessation des règles, n'était pas établie. Cette remarque aurait dû lui prouver que ces maladies ne sont pas fort nombreuses. Il en est cependant quelques-unes qui, sans être particulières à cette époque, sont alors plus fréquentes et paraissent bien certainement dépendre du changement qui s'opère dans l'économie de la femme. »

Ainsi nous avons déjà dit que, parmi les irrégularités qu'éprouve ordinairement le flux menstruel, on voit quelquefois s'établir une ménorrhagie effrayante, ménorrhagie qui, chez certaines femmes, se prolonge pendant plusieurs mois, plusieurs années même, sans qu'il existe d'affection organique de l'utérus. Il faut certainement respecter les vues de la nature, qui emploie ce moyen pour modifier l'économie de la femme. L'expérience montre chaque jour combien il serait dangereux de supprimer tout à coup cette hémorrhagie ; mais il ne faut pas porter la circonspection trop loin, et dans la crainte des maux qui peut-être ne viendront pas, laisser mourir une femme d'épuisement.

Lors même que cette complication redoutable n'arrive pas, que la ménopause semble s'établir promptement et complétement, on voit survenir d'autres accidents. Les organes sexuels se laissent rarement dessaisir subitement de l'excitation périodique dont ils ont été le siége pendant si longtemps ; il arrive au contraire le plus souvent qu'ils continuent encore pendant quelque temps à être le centre d'une fluxion qui se termine au moins par une exhalation leucorrhéique. Fernel cite l'observation d'une femme qui, après avoir cessé d'être réglée, offrait tous les mois une tuméfaction considérable du ventre qui ne disparaissait qu'après l'évacuation de plusieurs vases d'un liquide séreux.

D'un autre côté, l'économie, ayant été habituée à éprouver périodiquement une perte d'une quantité plus ou moins considérable de sang, continue souvent à en sentir le besoin après l'âge climatérique. Il résulte de là que le sang, n'étant plus attiré vers les organes sexuels,

prend d'autres directions, et qu'il frappe en quelque sorte à toutes les portes pour trouver une issue et pour obtempérer à la loi impérieuse de la seconde nature. De là viennent des congestions vers la tête, des palpitations, des épistaxis, des crachements de sang, des hématuries, des hémorrhoïdes, différentes affections cutanées, la diarrhée, etc., dont on voit très-souvent des exemples chez les femmes après l'âge critique. Tous ces troubles seront proportionnellement d'autant plus graves que la personne aura été d'un tempérament sanguin et d'une constitution pléthorique.

Hoffmann cite l'observation d'une femme qui a été sujette aux hémorrhoïdes en même temps qu'elle était toujours régulièrement et abondamment réglée. Cette femme, après avoir cessé d'être menstruée, est tombée un jour dans un état comateux dont elle n'a pu sortir qu'après avoir perdu une énorme quantité de sang par les veines hémorrhoïdales.

La pléthore sanguine étant la suite la plus fréquente de la cessation des règles, il n'est pas rare de voir des femmes chez lesquelles l'âge climatérique est le signal de congestions cérébrales auxquelles elles n'avaient jamais été sujettes avant cette époque, et dont on ne peut les débarrasser qu'en pratiquant de petites émissions sanguines et en administrant des purgatifs. C'est encore à cette époque que l'on voit survenir des migraines très-violentes, et que l'on observe souvent aussi des apoplexies. La pléthore est quelquefois locale et bornée aux vaisseaux du bassin; quelquefois aussi il n'y a pas une simple congestion sanguine, il y a métrite chronique. La métrite aiguë est très-rare. Ce n'est guère, dit Dugès, chez une femme qui a cessé d'être féconde, d'être menstruée, que l'on doit s'attendre à voir se développer la métrite aiguë; la torpeur, l'atrophie de l'utérus, et son inactivité presque complète alors, la soustraient à la fois et aux mouvements fluxionnaires et aux irritations directes qui dépendent de l'exercice des fonctions reproductives.

Une autre disposition générale assez commune, mais chez des femmes d'un autre tempérament, est une grande susceptibilité ner-

veuse, ou pour mieux dire l'exaspération de la susceptibilité déjà existante et inhérente à la constitution. Cet état est quelquefois borné à ce que l'on a appelé vapeurs, neuropathie ; d'autres fois il donne lieu au développement de l'hystérie, de l'hypochondrie ou de la mélancolie. Chauffe cite l'observation d'une dame qui, après avoir cessé d'être réglée, est tombée dans une mélancolie dont elle n'a pu être retirée qu'après un usage prolongé des évacuants.

En parlant des dangers véritables auxquels les femmes sont exposées à la fin de leurs règles, nous avons dit qu'à cette époque, on voyait souvent reparaître les maladies qui avaient cessé à l'époque de la première éruption ; c'est ce que l'on remarque pour l'érysipèle, les dartres, le prurigo, l'eczéma, et d'autres éruptions dartreuses, au pourtour de la vulve et de l'anus surtout, mais aussi quelquefois sur le reste de la surface du corps. Il en est peut-être de même pour la phthisie, car M. le professeur Dubois a vu deux dames qui, après avoir été menacées de phthisie vers l'époque de leur première menstruation, ont été délivrées des symptômes graves qu'elles éprouvaient dès que le cours de leurs règles fut bien établi, et qui, à leur temps critique, furent, sans cause apparente, attaquées d'une phthisie dont elles sont mortes.

Depuis longtemps déjà, on avait cru remarquer qu'il y a des maladies qui sont beaucoup plus communes à l'âge critique qu'à toute autre époque de la vie. Ainsi Hippocrate prétendait que les femmes n'étaient sujettes à la goutte qu'après la cessation des règles : « Mulier « podagra non laborat nisi menstrua defuerint. » Toutefois Galien n'a pas trouvé qu'il en fût ainsi à Rome, et Sénèque reproche également aux femmes de son temps d'avoir fait, par leurs excès, mentir l'aphorisme du vénérable vieillard de Cos. Nous ferons observer, à cet égard, qu'alors même qu'il serait prouvé que les femmes sont plus sujettes aux affections goutteuses et rhumatismales après l'âge critique, il ne serait pas moins constant que la menstruation est loin de les en préserver.

Hippocrate avait également remarqué que le cancer des seins se

déclare proportionnellement plus souvent aux approches de l'âge critique qu'à toute autre époque : « Conclusi uteri menses, ad mam-« mas recurrunt et in mammis tubercula dura exoriuntur quædam « quidem majora, quædam vero minora ; hæc autem minime suppu-« rant, sed semper duriora fiunt, ex inde canori occulti nascuntur. » « — C'est depuis l'âge de trente jusqu'à quarante-cinq ans, dit Pinel, que se développent les cancers des mamelles, et cette coïncidence de leur formation avec le dérangement et la cessation du flux menstruel est très-digne d'être remarquée : des causes externes et locales peuvent alors amener cette maladie funeste, comme un coup violent, une chute, une pression, une forte contusion ; mais des affections morales, comme des chagrins profonds, l'ennui, le dégoût de la vie, sont très-propres à en accélérer le développement, ou même à l'exciter d'une manière directe. C'est ainsi qu'après la Révolution, les religieuses, tirées de leurs cloîtres et souvent réduites au dénuement le plus absolu, en ont offert des exemples fréquents, d'autant plus que la plupart avoisinaient ou avaient dépassé l'âge critique. »

Comme on le voit, les preuves de cette action funeste de la ménopause sur cette affection se fondent principalement sur leur coïncidence. Mais n'est-ce pas dans l'âge mûr, et surtout de quarante à quarante-cinq ans, que se développent le plus grand nombre des cancers, excepté peut-être l'encéphaloïde, que l'on rencontre à tout âge ? Mais le cancer des testicules, particulier à l'homme, le cancer de la face, que l'on rencontre beaucoup plus souvent chez lui que chez la femme ? Que cette époque, de même que l'âge, l'hérédité, les affections morales tristes, les privations, soit une cause prédisposante ou même occasionnelle, rien de mieux ; mais à en faire une cause directe, c'est ce que jusqu'à présent on ne saurait admettre.

Des travaux plus précis ont été faits dans le but de contrôler cette action dans les affections de l'utérus. D'après des renseignements très-exacts pris auprès d'une quarantaine de femmes âgées de quarante à cinquante ans, affectées de cancers de l'utérus, M. Duparcque n'en a trouvé que cinq chez lesquelles l'origine du mal paraissait

récente, ou résulter plus ou moins immédiatement de l'époque critique; chez trente-trois autres, les menstrues avaient présenté des irrégularités depuis la dernière couche, ou après un avortement, ou par suite de l'action de l'une quelconque des causes propres à les troubler chez les filles : cette circonstance, jointe à la stérilité consécutive et à divers symptômes développés du côté du bassin, indiquait suffisamment une altération quelconque de l'utérus; dans deux cas enfin, l'origine de l'affection semblait remonter jusqu'à l'époque de la puberté.

Lisfranc pense également que c'est entre l'âge de vingt à trente-cinq ans que commencent le plus grand nombre des affections de l'utérus.

« L'époque de la cessation des menstrues, dit M. Paul Dubois, a surtout été signalée comme celle où se développent le plus souvent les affections cancéreuses, principalement le cancer des mamelles et celui de l'utérus. A l'égard du premier, je manque de données suffisantes pour asseoir une opinion, et je m'abstiens d'en parler; j'ose même à peine contredire cette idée, si généralement répandue, par rapport au cancer de l'utérus. Cependant dans un grand nombre de cas de cette espèce que j'ai observés, ou pour lesquels j'ai été consulté, j'ai pu m'assurer, par l'historique que me faisaient les malades, que l'origine de ces maladies remontait à plusieurs années avant l'époque critique. Les malades s'étaient abusées jusque-là, en attribuant à de simples flueurs blanches les écoulements séreux ou mucoso-purulents, les irrégularités de la menstruation, les douleurs lombaires, et les autres symptômes qu'elles éprouvaient; assez souvent même les premiers symptômes dataient des suites d'un accouchement antérieur d'une dizaine d'années et même plus. Les femmes dont je parle ne réclamaient les secours de la médecine qu'après la cessation de leurs règles, soit que les craintes si universelles qu'inspire cette époque aient fixé plus particulièrement leur attention sur l'état de la santé, soit que la pléthore locale, suite de l'interruption du flux menstruel, ait exaspéré et rendu plus sensibles des sym-

ptômes jusqu'alors assez obscurs ; appelé auprès d'elles, je reconnaissais des dégénérescences tellement avancées, qu'il était impossible de ne pas leur assigner un commencement beaucoup plus ancien que celui que les malades accusaient d'abord. »

Mais ce qu'il y a de certain, c'est que le plus grand nombre des affections de l'utérus qui commencent à l'époque de l'âge critique sont de nature cancéreuse ; les polypes de l'utérus se rencontrent aussi proportionnellement plus souvent alors qu'à aucune autre période de la vie.

Mais, je le répète, on a attribué à la cessation des règles une foule d'affections qui n'ont avec elle d'autre rapport que de lui avoir succédé : « C'est à tort, dit M. le Dr Duparcque, que l'on fait peser sur l'âge de retour toute la responsabilité des maladies qu'il présente ; il faut reconnaître qu'un grand nombre d'altérations, regardées comme le résultat de la cessation des menstrues, ont pris naissance à une époque antérieure ; le retour d'âge a seulement pour effet d'imprimer à ces affections une marche plus active, et de changer leur forme, ou de hâter les transformations successives dont elles sont susceptibles.

Ce qui fait croire vulgairement que l'âge critique est nécessairement funeste aux femmes, c'est l'idée que les anciens s'étaient formée sur la nature du sang menstruel, auquel ils supposaient des qualités morbifiques et malfaisantes, qui déployaient toute leur action à l'époque où l'écoulement cessait d'avoir lieu. Malheureusement cette idée erronée, ayant paru quelquefois confirmée par la fin déplorable de quelques femmes, a pris tous les caractères d'une vérité démontrée, et il a fallu des siècles pour la renverser.

QUESTIONS

SUR

LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

Physique. — De l'élasticité des artères, considérées comme servant de réservoir de compression pour rendre le mouvement du sang continu.

Chimie. — Des caractères distinctifs des sels de fer.

Pharmacie. — Des préparations pharmaceutiques qui ont pour base la fleur et la feuille d'oranger, et les diverses parties des fruits des hespéridées.

Histoire naturelle. — Énumérer les caractères généraux des baumes naturels, et indiquer l'origine et les propriétés de ceux que l'on emploie le plus communément en médecine.

Anatomie. — Des anastomoses du nerf facial après sa sortie du trou stylo-mastoïdien.

Physiologie. — Y a-t-il des gaz contenus dans le sang?

Pathologie externe. — Du cal.

Pathologie interne. — Du ramollissement du cerveau.

Pathologie générale. — Des altérations de composition du sang dans les maladies.

Anatomie pathologique. — De l'apoplexie de la protubérance et de la moelle épinière.

Accouchements. — Du vomissement pendant la grossesse.

Thérapeutique. — Le fer existe-t-il absorbé? prouver cette absorption si elle a lieu.

Médecine opératoire. — De la ligature de l'artère sous-clavière.

Médecine légale. — Des caractères cadavériques de la mort par inanition.

Hygiène. — Des climats sous le rapport hygiénique.
